

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal ini adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Pada ketidaknyamanan ibu hamil adalah pusing, anemia, nokturia. Salah satu ketidaknyamanan tersebut adalah kram pada kaki setelah usia kehamilan 24 minggu (Sulistyawati, 2013)

Kram kaki adalah rasa sakit yang berasal dari otot kaki. Kram kaki terjadi karena adanya kejang pada otot yang terjadi ketika otot mengalami kontraksi terlalu keras. Kontraksi biasanya terjadi pada otot betis, di bawah dan di belakang lutut dan dapat berpengaruh pada otot-otot kecil pada kaki. Kram terkadang hanya terjadi dalam beberapa menit, bahkan ada yang hanya beberapa detik saja, namun dalam beberapa kasus berlangsung cukup lama hingga 10 menit. Tingkat keparahan sakit ketika terjadi kram kaki dapat bervariasi (Syafudin, 2013)

Kram kaki atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba. Otot sendiri merupakan bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat penggerak. Kram kaki banyak dikeluhkan ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki. Kram kaki cenderung menyerang pada malam hari selama 1-2 menit. Walaupun singkat, tetapi dapat mengganggu tidur, karena sakit yang menekan betis atau telapak kaki (Syafudin, 2013)

Berdasarkan hasil Penelitian di Surabaya yang dilakukan Kurniawati D pada Tahun 2011 pada bulan 1 Februari - 1 Maret 2011 didapatkan 30 ibu hamil, diantaranya 10 (33,3 %) ibu hamil mengalami Kram Kaki. Dan Pada tahun 2012 oleh Krisnawati, dkk di Sidoarjo. Sebanyak 55 ibu, besar sampel penelitian adalah 48 ibu hamil trimester III yang diambil menggunakan consecutive sampling. Kesimpulan penelitian sebagian besar (54,2%) ibu hamil trimester III tidak pernah mengkonsumsi kalsium, Hampir setengahnya (43,8%) ibu hamil trimester III sering sekali mengalami kram kaki. Berdasarkan pengambilan data awal dengan kuesioner di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya, tanggal 10 Januari - 20 Febuari didapatkan ibu hamil Trimester 3 sejumlah 51 orang diantaranya 4 (7,8%) ibu hamil mengalami kram kaki.

Dampak dari kram kaki yaitu kaki cepat lelah dan kesemutan. Bila ibu hamil memakai sepatu hak tinggi lebih dari 5cm, maka posisi tubuh akan bertumpuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman. Dan kram kaki dapat menentukan aliran darah ke jantung dan menyebabkan varises, jika terus dibiarkan akan mengakibatkan pembuluh darah vena bisa pecah atau terjadi akumulasi dan menyebabkan pembekuan darah (Krisnawati, 2012)

Solusi untuk mencegah kram kaki dapat dilakukan dengan cara menaikkan kaki keatas, minum yang cukup kalsium. Bila terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, coba untuk menggerakkan jari-jari kaki kearah atas. Pengobatannya dengan memberikan suplementasi kaya kalsium yang tidak mengandung fosfor, gunakan antacid alumunium hidroksida untuk meningkatkan pembentukan fosfor yang tidak melarut, dan pemijatan kaki (Syafrudin, 2013).

Selain itu cara yang dapat dilakukan saat mengalami kram kaki pada saat kehamilan yaitu jangan menambahkan garam pada makanan yang dikonsumsi saat hamil karena dapat meningkatkan risiko terjadinya penumpukan cairan. Ketika kram terjadi, ulurkan kaki sejauh mungkin untuk mencegah kontraksi otot. Letakkan lengkung telapak kaki pada botol kemudian gulingkan ke depan dan ke belakang di lantai untuk meningkatkan sirkulasi darah pada kaki sekaligus meredakan ketegangan otot betis (Krisnawati, 2012).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan kram kaki hingga bersalin, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir di BPM Maulina Hasnida M.M.kes Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny Z dengan Kram Kaki di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny Z dengan Kram Kaki di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny Z dengan Kram Kaki.

2. Menyusun diagnosa Kebidanan dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny Z dengan Kram Kaki.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontiyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny Z dengan Kram Kaki.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny Z dengan Kram Kaki
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
6. Melakukan Pencatatan Kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates dalam bentuk pendokumentasian SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) secara komprehensif dan dapat memberi informasi serta pengetahuan bagi penulis

1.4.2 Praktis

1. Bagi penulis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan dipendidikan secara teoritis dengan kamus kebidanan yang nyata.

2. Bagi lahan praktek

Sebagai bahan acuan yang terkait dalam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lahan praktek

3. Bagi institusi

Sebagai tolak ukur dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

4. Bagi responden

Memberikan informasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL sehingga dapat meningkatkan status kesehatan secara tidak langsung

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil Trimester III mulai usia ≥ 35 minggu, dipantau perkembangannya pada saat bersalin, nifas dan neonatus dengan keluhan kram kaki

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu adalah di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan Asuhan Kebidanan adalah pada 10 Januari 2017 sampai dengan 20 April 2017.

1.5.4. Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan berupa studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan kram kaki, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Asuhan Continuity Of Care

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuranyang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Alimul, 2014)

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1
Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
1. Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada ibu hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, bayi setelah lahir	1. Mengumpulkan data subyektif dan obyektif 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual 3. Menyusun rencana tindakan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan	Wawancara Pemeriksaan Fisik Observasi Dokumentasi gambar

		6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note	
2. Kram Kaki	Berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba. Otot sendiri merupakan bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat penggerak. Kram kaki banyak dikeluhkan ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saat kram, kaki ibu kaku pada daerah betis. 2. Frekuensi lamanya kram kaki 2-5 menit 3. Kram kaki muncul pada malam hari. 	wawancara Pemeriksaan Fisik Observasi Dokumentasi gambar, jam dalam menit

1.5.4.3 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Alimul, 2014). Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien sesuai waktu yang diperlukan dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir. Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

1. Studi Kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku–buku dari berbagai literatur mengambil data dari jurnal, serta profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir.

2. Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku kesehatan ibu dan anak (KIA) yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

4. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang dibutuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

1.5.4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal – hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Alimul, 2014). Wawancara / anamesa pada klien meliputi : identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sesuai dengan format pengkajian yang telah digunakan dalam institusi pendidikan guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patela dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funanduskup. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

3. Instrumen pengumpulan data
 - a. Format proses kebidanan diantaranya: format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.
 - b. Alat-alat pengukuran fisiologis misalnya: stetoskop, tensi meter, funduskup, termometer, timbangan, metlin, Hb sahli, pemeriksaan urine.